

推拿手法治疗肩周炎 80 例

谭顺贵,罗丽婷,黄磊

(中国人民解放军总参谋部总医院,北京 100082)

关键词 肩凝症 推拿 穴,阿是

肩周炎是一种肩关节周围软组织与关节囊发生慢性退行性病理变化的疾病,是中老年人的常见病^[1]。肩周炎临床表现为肩关节痉挛性疼痛、进行性活动受限,严重者可影响患者的日常工作和生活。2006 年 7 月至 2010 年 9 月,笔者采用推拿手法治疗肩周炎患者 80 例,效果满意,现报道如下。

1 临床资料

本组 80 例,男 43 例,女 37 例;年龄 40~70 岁,平均 49 岁;病程 1 个月至 1 年,平均 6 个月;均为肩周炎患者。均有肩部疼痛、活动受限症状;均有外贴膏药、刮痧、针灸、拔罐或口服药物治疗史,且无明显疗效。

2 方法

患者坐位或侧卧位,术者右手拇指按压患者肩关节周围组织寻找压痛点,特别是冈下肌和肱二头肌腱沟处,按压强度一致。确定 2~3 个主要压痛点并标记后,对压痛点行弹拨、刮筋等推拿手法,并对患侧肩井、天宗、极泉等穴行点、拨手法,然后搓、揉肩关节,摇动、上举、背屈患肢,待肌肉松弛后,进行手法扳动治疗。对于病程长、局部粘连重的患者,以 2% 奴夫卡因注射液 2 mL 于压痛点注射后再行手法扳动治疗。助手握住患侧肩关节,术者右手握住患侧肘关节,左手抵住肩胛骨上缘,外旋、外展上臂至最大限度,此时能听到粘连组织被撕开的声音。扳动治疗 1 h 后患者主动行上臂外旋、外展锻炼。以上治疗每周 2 次,10 次为 1 个疗程。

3 结果

本组 80 例患者,治疗 5 个疗程后,参照《中医病证诊断疗效标准》中肩周炎疗效标准^[2]评定疗效。治愈:肩部疼痛完全消失,肩关节活动恢复正常;显效:肩部疼痛基本消失,肩关节活动明显改善;好转:肩部疼痛明显减轻,肩关节活动受限情况有所改善;无效:病情无改善。本组治愈 62 例,显效 8 例,好转 10 例。所有患者均获随访,随访时间 3~6 个月,平均 4 个

月;均未复发。

4 讨论

肩周炎又称“漏肩风”“肩凝症”“五十肩”,属中医“痹证”范畴^[3]。临床表现以肩关节疼痛和功能障碍为特征,患肩外展时主动和被动运动均受到明显的限制,外旋时疼痛明显,内旋和前、后运动轻微受限。

目前公认的肩周炎的病因主要有以下 3 种:①慢性劳损和退行性改变是肩周炎的主要原因;②遭受风、寒、湿侵袭;③肩部外伤。中医理论认为,痛是经络阻滞、气血运行不畅所致,“不通则痛”,肩周炎的病机关键在于经脉痹阻。推拿手法具有温通经络、调和气血、缓解痉挛、舒利关节、活血化瘀、通络止痛、松解粘连等功效,不仅能促进局部组织的气血循环,而且对神经末梢的强刺激可增强组织器官的功能,加快淋巴循环,大大提高局部组织的新陈代谢能力^[4]。本组患者最敏感的压痛点在肩胛部冈下肌区和肩前肱二头肌肌腱处,手法治疗后疼痛缓解明显。功能锻炼也是保证肩周炎治疗效果的关键,尤其是对以患肩功能障碍为主要表现的患者。肩周炎有自愈倾向,但笔者认为在肩关节发生粘连前进行早期治疗,治疗周期短、见效快,更有利于疾病的康复。

总之,经过积极的治疗肩周炎是可以治愈的。推拿手法治疗肩周炎,安全可靠、疗效显著、简便易行,值得临床推广。

5 参考文献

- [1] 金城钟,郎伯旭. 臂丛麻醉下针刀配合手法治疗原发性冻结肩[J]. 中医正骨,2011,23(3):58-59.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:186-187.
- [3] 祝才银. 小针刀松解术加肩关节内注射治疗肩周炎 154 例[J]. 中医正骨,2011,23(1):62.
- [4] 樊宏. 推拿配合中药外敷治疗肩周炎 125 例[J]. 甘肃中医,2010,23(10):38-39.

(2011-05-17 收稿 2011-06-23 修回)